

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada era globalisasi dan era informasi yang akhir ini mulai masuk ke Indonesia telah membuat tuntutan baru di bidang kesehatan untuk terus mengembangkan kualitas pelayanan kesehatan. Menjaga kualitas mutu pelayanan kesehatan sangat penting, karena pelayanan kesehatan yang bermutu dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Selain itu, kepuasan pasien dapat dijadikan tolak ukur keberhasilan mutu pelayanan sebuah fasilitas kesehatan.(Ulumiah, 2018)

Salah satu pelayanan kesehatan di Indonesia adalah Rumah Sakit, setiap rumah sakit mempunyai kewajiban penyelenggarakan rekam medis.(Permenkes RI, 2009) Unit rekam medis merupakan bagian yang terpenting dalam suatu rumah sakit, karena rekam medis memuat kegiatan mulai dari penerimaan pasien, pencatatan, pengelolaan data rekam medis pasien, pengkodean diagnosis penyakit atau tindakan, penyimpanan dan pengembalian berkas rekam medis.

Seorang perekam medis harus mampu menetapkan kode penyakit sesuai dengan klasifikasi kode diagnosis dan tindakan menurut ICD-10 dan ICD-9 CM. Pemberian atau penetapan kode atas diagnosis penyakit berdasarkan klasifikasi penyakit yang berlaku bertujuan untuk mempermudah pengelompokkan penyakit dan operasi yang dapat dituangkan dalam bentuk huruf dan angka. (Hatta, 2013). Kelengkapan dan kualitas data yang dikode merupakan hal yang sangat penting untuk keputusan oleh tenaga profesional manajemen informasi kesehatan.

Ketepatan pengkodean dokumen rekam medis penting dalam bidang manajemen data klinis, klaim biaya asuransi, serta hal-hal yang berkaitan dengan asuhan dan pelayanan kesehatan. Ketepatan pemberian kode diagnosis berpengaruh terhadap statistik morbiditas dan pengambilan keputusan terhadap tindakan yang akan dilakukan kepada pasien berikutnya. Pentingnya dilakukan analisis ketepatan pengisian kode diagnosis pada dokumen rekam medis karena apabila kode diagnosis tidak tepat/ tidak sesuai dengan ICD-10 maka dapat menyebabkan

turunnya mutu pelayanan di rumah sakit serta mempengaruhi data, informasi laporan, dan ketepatan tarif INA CBG's yang pada saat ini digunakan sebagai metode pembayaran untuk pelayanan pasien. Dampak yang terjadi bila penulisan kode diagnosis tidak tepat adalah pasien mengorbankan biaya yang sangat besar, pasien yang seharusnya tidak minum obat antibiotika tetapi harus diberi antibiotika dan dampak yang lebih fatal berisiko mengancam jiwa pasien. Tarif pelayanan kesehatan yang rendah tentunya akan merugikan pihak rumah sakit, sebaliknya tarif pelayanan kesehatan yang tinggi terkesan rumah sakit diuntungkan dari perbedaan tarif tersebut sehingga merugikan pihak (Karimah dkk., 2016).

Rumah Sakit Bhayangkara Kediri merupakan salah satu fasyankes tingkat II yang berdiri pada tanggal 18 September 1971. Terdapat beberapa layanan yang ada pada rumah sakit bhayangkara Kediri yaitu Trauma Center, Kedokteran Kepolisian, IGD, ICU, NICU, HD, Rawat Jalan, Rawat Inap, dan lain sebagainya. Berdasarkan studi pendahuluan pada Rumah Sakit Bhayangkara Kediri tanggal 8 Desember 2022 didapatkan data pada pelayanan rawat inap dengan salah satu kasusnya adalah Diabetes Mellitus dengan jumlah kunjungan 552 pasien pada bulan Januari sampai Desember. Hal ini menggambarkan urgensi mutu pelayanan yang tinggi terutama kasus Diabetes Mellitus. Selain itu peneliti juga melaksanakan observasi terhadap 30 berkas rekam medis rawat inap secara acak, dengan temuan adanya ketidaktepatan pada kode diagnosis diabetes mellitus yaitu 23 dokumen rekam medis dengan presentase 76% kode diagnosis yang tepat dan 7 dokumen rekam medis dengan presentasi 23% kode diagnosis yang tidak tepat. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik mengambil judul ketepatan kode diagnosis yang ada pada Rumah Sakit Bhayangkara Kediri.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut dapat dirumuskan yaitu :
Bagaimana ketepatan kode diagnosis diabetes mellitus di RS Bhayangkara Kediri?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi ketepatan kode diagnosis diabetes mellitus rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Kediri

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi ketepatan kode diagnosis Diabetes Mellitus.
2. Mengidentifikasi kelengkapan diagnosis Diabetes Mellitus.
3. Mengidentifikasi ketepatan reseleksi diagnosis Diabetes Mellitus.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang membutuhkan, baik secara teoritis maupun praktis, diantaranya :

1) Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai kode diagnosis diabetes mellitus, serta diharapkan sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan yang secara teoritis dipelajari di bangku perkuliahan.

2) Manfaat praktis

b. Bagi Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu rekam medis terutama pengkodean penyakit dengan menggunakan ICD-10.

c. Bagi Instalasi

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam menetapkan kebijakan mengenai ketepatan kode diagnosis penyakit di RS Bhayangkara Kediri.

d. Bagi Poltekkes

Sebagai bahan masukan untuk referensi bagi peneliti lebih lanjut guna meningkatkan pengetahuan mahasiswa dan menambah referensi kepustakaan.